

РЕМОДЕЛЮВАННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИТЕМИ ТА РІВЕНЬ МОЗКОВОГО НАТРІЙУРЕТИЧНОГО ПЕПТИДУ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ

д.мед.н., доцент Доценко С.Я.

Запорізький державний медичний університет, кафедра внутрішніх хвороб-3

У 363 хворих на гіпертонічну хворобу (ГХ) II стадії співставленні дані ремоделювання серцево-судинної системи та рівня метаболіту мозкового натрійуретичного пептиду Nt-proBNP. Визначення рівня Nt-proBNP проводилось методом імуноферментного аналізу. Дослідження лівих відділів серця проводилось за даними ехокардіографії, структурно-функціональні характеристики артерій визначались методом ангіодоплерографії.

Отримані дані довели, що в групі хворих з рівнем Nt-proBNP > 350 фмоль/мл (група з перевищенням нормального рівня пептиду) показник індексу маси міокарда лівого шлуночка суттєво на 31,2% перевищував таку величину в групі з рівнем Nt-proBNP < 250 фмоль/мл ($p < 0,05$). Аналогічні відмінності спостерігались з боку показників діастолічної функції лівого шлуночка, де між групами різниця показника IVRT склали 20,7% ($p < 0,05$), а E/A - 17,8% ($p < 0,05$). Не знайдено відмінностей між групами з боку показників, які характеризували систолічну функцію лівого шлуночка. Однофакторний регресійний аналіз довів вагому залежність величини Nt-proBNP від ряду показників структурно-функціонального стану артерій, а саме: знайдена пряма залежність Nt-proBNP від ШППХе за рівнянням $Nt-proBNP = 91,33 + 31,75 \times x$, з помірним зв'язком ($r = +0,55$, $p < 0,05$, та $r^2 = 0,298$) та 30-відсотковим впливом; від маси судинного сегменту плечової артерії за рівнянням $Nt-proBNP = 262,01 + 1100,10 \times x$ з помірним зв'язком ($r = +0,44$ з $p < 0,05$, та $r^2 = 0,197$) та 20-відсотковим впливом; зворотна залежність від ЕЗВД за рівнянням $Nt-proBNP = -734,62 + 30,09 \times x$ з помірним зв'язком ($r = -0,68$ з $p < 0,05$, $r^2 = 0,464$) і 46-відсотковим впливом.

Таким чином, ремоделювання серцево-судинної системи у хворих на ГХ у вигляді гіпертрофії лівого шлуночка та артеріальної стінки, підвищення жорсткості останньої і діастолічної дисфункції асоціюється з помірним зростанням рівня Nt-proBNP.